

Vorlage Nr.: 2026/099

Berichtsvorlage

öffentlich

Beratungsfolge	Erstellt durch	Sitzung am
Ausschuss für Arbeit, Bildung, Gesundheit und Soziales	Herr Dr. Schröder	07.09.2026

Ergebnisse zur Kindergesundheit

Darstellung des Sachverhaltes:

Im Mittelpunkt der Berichterstattung zur Kindergesundheit stehen aktuelle Daten aus den Schuleingangsuntersuchungen sowie aus der zahnärztlichen Gruppenprophylaxe in Kindertageseinrichtungen und Schulen.

1. Gesellschaftliche Rahmenbedingungen

Die gesundheitliche Entwicklung von Kindern ist eng mit demographischen, sozialen und bildungsbezogenen Rahmenbedingungen verknüpft. Die vorliegenden Ergebnisse sind daher vor dem Hintergrund der Bevölkerungsentwicklung, der sozialen Lage, der Zuwanderung sowie der frühkindlichen Bildungs- und Betreuungsstrukturen zu interpretieren.

Die Zahl der unter Sechsjährigen ist im Kreis Recklinghausen von 2013 bis 2022 um 29 Prozent auf 36.135 gestiegen und seitdem moderat rückläufig. Nach der aktuellen Prognose wird sich dieser Trend bis Anfang der 2040er Jahre fortsetzen. Mit rund 31.555 Kindern im Jahr 2045 liegt die Zahl jedoch weiterhin nur wenig unter dem aktuellen Niveau von 33.745 Kindern. Die Entwicklung verläuft in den kreisangehörigen Städten unterschiedlich und stellt die Kommunen vor jeweils spezifische Herausforderungen.

Parallel hat sich die Zusammensetzung der Altersgruppe verändert. Der Anteil der Kinder mit ausländischer Staatsangehörigkeit ist innerhalb von zehn Jahren von 6 auf 16 Prozent gestiegen. Die Zahl der Kinder mit deutscher Staatsangehörigkeit erhöhte sich um sechs Prozent von 27.310 auf 28.950, während sich die Zahl der Kinder mit ausländischer Staatsangehörigkeit von 2.760 auf 5.370 nahezu verdoppelte.

Die soziale Lage bleibt ein zentraler Einflussfaktor. Der Anteil armutsgefährdeter Kinder lag im Mittel der Jahre 2023 bis 2025 kreisweit bei 20 Prozent, mit einer Spannweite von 8 bis 27 Prozent zwischen den Städten.



Klimpel
Landrat



Schad
Kreisdirektor

Die Kindertageseinrichtungen wurden in den vergangenen Jahren deutlich ausgebaut. Die Quoten der Inanspruchnahme bei den über Dreijährigen haben in allen Städten wieder das Niveau der Jahre 2017 bis 2019 erreicht. Dennoch bestehen weiterhin Unterschiede: Der Anteil der Kinder, die eine Kita besuchen, liegt kommunal zwischen 83 und 100 Prozent.

Diese Rahmenbedingungen beeinflussen die gesundheitliche Entwicklung und den Entwicklungsstand der Kinder maßgeblich und sind bei der Einordnung der Ergebnisse zu berücksichtigen.

2. Schuleingangsuntersuchungen: Sprachkompetenz

Die Schuleingangsuntersuchungen liefern regelmäßig Hinweise auf Entwicklungsstände und Unterstützungsbedarfe vor dem Eintritt in die Grundschule. Eine zentrale Schlüsselkompetenz ist dabei die Sprachentwicklung, da sie grundlegende Voraussetzung für schulisches Lernen und soziale Teilhabe ist.

Im Einschulungsjahrgang 2025 liegt der Anteil der Kinder mit auffälligen Ergebnissen in den schulischen Vorläuferfähigkeiten weiterhin auf hohem Niveau. Besonders ausgeprägt ist der Unterstützungsbedarf im Bereich Sprache: 35 Prozent der Kinder verfügen nicht über ausreichende Sprachkenntnisse, um dem Unterricht in der Grundschule folgen zu können.

Der Bedarf an grundlegender Sprachförderung besteht nicht ausschließlich bei neu zugewanderten Kindern. Auch Kinder ohne ausreichende sprachliche Anregung im familiären Umfeld zeigen Entwicklungsverzögerungen. Einflussfaktoren sind insbesondere die Bildungsnähe der Eltern, die Familiensprache sowie die Dauer des Kitabesuchs.

Sprachbildung ist als durchgängige kommunale Aufgabe zu verstehen, die im Zusammenwirken von Familie, Kindertagesbetreuung, Gesundheitswesen, Jugendhilfe, Schule und Integrationsarbeit umgesetzt wird.

In den Fachdiensten Gesundheit und Bildung sowie im Kommunalen Integrationszentrum werden hierzu verschiedene Maßnahmen umgesetzt:

- Das Verfahren „Delfin 4“ zur Sprachtestung der Kinder, die keine Kita besuchen, wurde grundlegend umgestellt. Gemeinsam mit dem Schulamt und den Städten wurden Verfahren zur Datenübermittlung weiterentwickelt. Die Städte haben jeweils eigene Modelle entwickelt, damit Kinder mit Sprachförderbedarf ein Förderangebot erhalten.
- Das Thema der „ABC-Klassen“ wird in gemeinsamen Sitzungen von Schulträgerarbeitskreis, Jugendhilfe und Schulamt sowie der Gesundheits- und Bildungsberichterstattung aufgegriffen und konzeptionell erarbeitet.
- Das Kommunale Integrationszentrum hat seine Angebote zur Sprachförderung, insbesondere Fortbildungen für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, weiterentwickelt.
- Das Thema Medienkonsum wird im Kontext von Sprachentwicklung aufgegriffen, unter anderem im Rahmen der Kampagne „Sprich mit mir“.

3. Zahngesundheit

Nach der Corona-Pandemie konnten die Untersuchungen und Präventionsangebote zur Zahngesundheit im Kita- und Schuljahr 2022/23 wieder ausgeweitet werden. Die Ergebnisse sind im aktuellen digitalen Gesundheitsbericht dokumentiert.

Jährlich werden rund 90 Prozent der Kinder in Grundschulen, 70 Prozent der Schülerinnen und Schüler in Förderschulen sowie etwa 30 Prozent der Kinder in Kindertageseinrichtungen erreicht.

Im Vergleich zum Zeitraum 2015/16 bis 2018/19 hat sich die Zahngesundheit verschlechtert. Die Kariesprävalenz stieg bei Grundschulkindern von 46 auf 53 Prozent und bei unter zwölfjährigen Schülerinnen und Schülern an Förderschulen von 50 auf 55 Prozent.

Es zeigt sich ein deutlicher Zusammenhang zwischen Zahngesundheit und sozialer Lage. Kinder an Grundschulen mit hohem Sozialindex weisen ein deutlich höheres Kariesrisiko auf als Kinder an Grundschulen mit niedrigem Sozialindex. Die Kariesprävalenz liegt bei 65 Prozent gegenüber 38 Prozent. Zudem ist der Anteil unzureichend behandelter Karies an bleibenden Zähnen bei Kindern an Schulen mit hohem Sozialindex höher: Etwa die Hälfte der betroffenen Kinder erhält keine ausreichende zahnärztliche Versorgung.

Die Befunde weisen auf einen weiterhin bestehenden sozial bedingten Präventions- und Versorgungsbedarf hin und stehen im Einklang mit der 6. Deutschen Mundgesundheitsstudie. Diese zeigt, dass trotz insgesamt erfolgreicher Prävention soziale Unterschiede fortbestehen und Maßnahmen stärker auf schwer erreichbare Zielgruppen ausgerichtet werden müssen.

Für den zahnärztlichen Dienst bedeutet dies eine konsequent sozialräumliche und zielgruppenspezifische Ausrichtung der Angebote. Im Fokus stehen Kinder in belasteten Lebenslagen, Einrichtungen mit erhöhtem Unterstützungsbedarf sowie die Verbesserung der Inanspruchnahme zahnärztlicher Behandlungen bei festgestellten Befunden.

Die Ergebnisse zur Kindergesundheit werden in der Sitzung anhand einer PowerPoint-Präsentation vorgestellt. Zu den Themen stehen zudem folgende digitale Veröffentlichungen der Gesundheitsberichterstattung auf der Homepage des Kreises Recklinghausen zur Verfügung:

- Faktencheck Gesundheit: Zahngesundheit von Kindern im Kreis Recklinghausen. 2026
- Faktencheck Gesundheit: Schuleingangsuntersuchungen - Entwicklungsstand der Einschulungskinder. 2026
- Demographische Rahmenbedingungen